

**Belgisch  
Geneesmiddelenpaspoort  
Passeport Belge des médicaments  
Belgian Drug passport**



Naam, Nom, Name,	
Voornaam, Prénom, Given names,	
Geboortedatum, Date de naissance, Date of birth,	
Huisarts, Médecin de famille, GP Name + Tel n°	
Apotheek, Pharmacie, Pharmacy Name + Tel n°	

**Gebruikt volgende chronische medicatie, utilise les médicaments chroniques suivants, Uses the following chronic medication,**

Merksnaam, Nom de la spécialité, Branded name	Stofnaam, Principe actif, Active substance,	Sterkte, Dosage, Strength	Dosage, Posologie, Posology	Vanaf, Dès, From	Tot, Jusqu'à, Until

**Chronische aandoeningen, Affections chroniques, Chronic illnesses,**


**Overgevoeligheden, Hypersensibilités, Hypersensitivities,**


**Datum, date**

**stempel apotheek, cachet de la pharmacie, Stamp of pharmacy**

**Handtekening, signature**

**Handtekening arts, signature médecin/doctor**

--